



Linea Guida sulla Gestione Integrata del Trauma Maggiore dalla scena dell'evento alla cura definitiva

Consultazione pubblica sulla Raccomandazione n.16, n.17, n.18.

Qual è la tecnica più efficace dal punto di vista clinico e dei costi per la gestione del pneumotorace iperteso nel setting pre-ospedaliero?

Raccomandazione 16. Nei pazienti con sospetto PNX iperteso, in presenza di instabilità emodinamica e/o compromissione respiratoria, si raccomanda l'esecuzione di una manovra di decompressione pleurica [raccomandazione forte, qualità delle prove molto bassa].

Raccomandazione 17. Nel setting pre-ospedaliero nei pazienti ventilati in pressione positiva e con sospetto PNX iperteso, in presenza di instabilità emodinamica e/o compromissione respiratoria, è preferibile la toracostomia aperta alla decompressione con ago o al drenaggio toracico [raccomandazione condizionata, qualità delle prove molto bassa].

Raccomandazione 18. Nel setting pre-ospedaliero nei pazienti non ventilati a pressione positiva con sospetto PNX iperteso, in presenza di instabilità emodinamica e/o compromissione respiratoria, è preferibile in prima istanza la decompressione con ago rispetto a manovre più invasive (toracostomia aperta o drenaggio toracico [raccomandazione condizionata, qualità delle prove molto bassa].

Sommario

Introduzione	3
Risultati della consultazione pubblica	4
Raccomandazione 16: Grado di accordo espresso dagli stakeholder	4
Raccomandazione 16: Commenti degli stakeholder	5
Raccomandazione 17: Grado di accordo espresso dagli stakeholder	6
Raccomandazione 18: Grado di accordo espresso dagli stakeholder	8
Conclusioni	10

Introduzione

Nell'ambito dello sviluppo della linea guida sul Trauma Maggiore, il panel di esperti ha formulato le tre raccomandazioni draft seguendo un processo metodologicamente rigoroso che, in conformità a quanto previsto dal Manuale metodologico dell'ISS, ha utilizzato il GRADE Evidence to Decision (EtD) framework per procedere in modo strutturato e trasparente dalle prove alla raccomandazione, partendo dal seguente quesito:

Qual è la tecnica più efficace dal punto di vista clinico e dei costi per la gestione del pneumotorace iperteso nel setting pre-ospedaliero?

Raccomandazione 16. Nei pazienti con sospetto PNX iperteso, in presenza di instabilità emodinamica e/o compromissione respiratoria, si raccomanda l'esecuzione di una manovra di decompressione pleurica [raccomandazione forte, qualità delle prove molto bassa].

Raccomandazione 17. Nel setting pre-ospedaliero nei pazienti ventilati in pressione positiva e con sospetto PNX iperteso, in presenza di instabilità emodinamica e/o compromissione respiratoria, è preferibile la toracostomia aperta alla decompressione con ago o al drenaggio toracico [raccomandazione condizionata, qualità delle prove molto bassa].

Raccomandazione 18. Nel setting pre-ospedaliero nei pazienti non ventilati a pressione positiva con sospetto PNX iperteso, in presenza di instabilità emodinamica e/o compromissione respiratoria, è preferibile in prima istanza la decompressione con ago rispetto a manovre più invasive (toracostomia aperta o drenaggio toracico [raccomandazione condizionata, qualità delle prove molto bassa].

Obiettivo della consultazione pubblica (dal 14 dicembre 2020 al 04 gennaio 2021), è stato quello di permettere a tutti i soggetti interessati alla LG di commentare le raccomandazioni formulate dal panel.

Per ciascuna raccomandazione oggetto della consultazione, il questionario ha previsto 4 affermazioni rispetto alle quali ogni stakeholder è stato chiamato ad esprimere il suo grado di accordo/disaccordo, utilizzando una scala da 1 a 5 in cui ciascuna risposta indica rispettivamente: (1) "in completo disaccordo", (2) "in disaccordo", (3) "incerto", (4) "d'accordo", (5) "completamente d'accordo".

Le affermazioni sono le seguenti:

1. La raccomandazione è formulata in modo comprensibile relativamente all'intervento che si raccomanda di utilizzare.
2. La raccomandazione è formulata in modo che l'adesione alla raccomandazione sia facile da documentare e da misurare.
3. La valutazione della forza della raccomandazione è coerente con le mie conoscenze e la mia valutazione delle prove.
4. La valutazione della qualità delle prove è coerente con le mie conoscenze e con la mia valutazione delle prove.

Il questionario, inoltre, ha previsto anche la seguente domanda aperta, facoltativa, in cui ogni stakeholder poteva aggiungere ulteriori commenti alla raccomandazione: "Si prega di inserire qui eventuali commenti e includere riferimenti bibliografici a supporto, laddove possibile".

Risultati della consultazione pubblica

Dei 29 stakeholder registrati sulla piattaforma SNLG per la consultazione pubblica, 11 stakeholder (38%) hanno risposto al questionario predisposto per la raccomandazione 16.

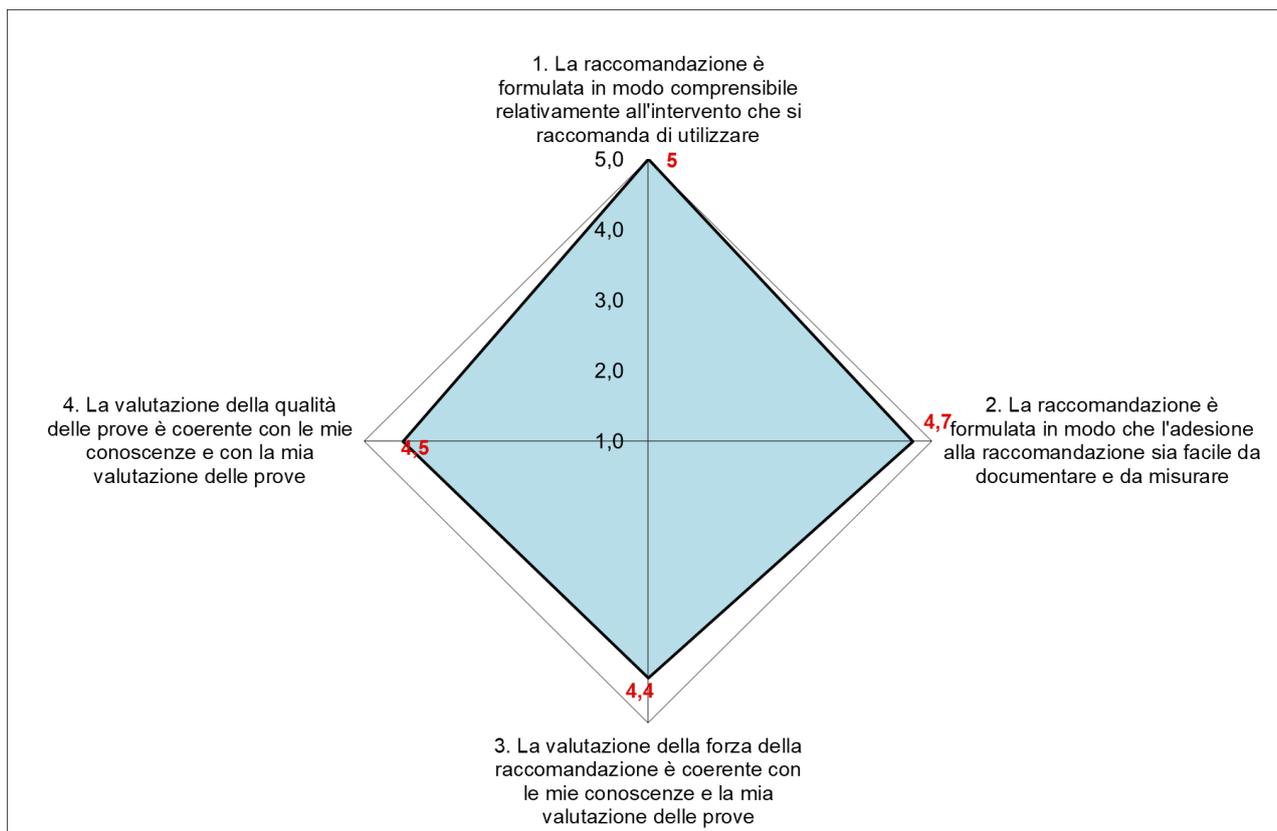
Tutti gli stakeholder che hanno partecipato appartengono alla categoria "Società scientifiche e associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie".

Raccomandazione 16: Grado di accordo espresso dagli stakeholder

L'analisi dei dati sui giudizi espressi dagli stakeholder che hanno partecipato alla consultazione pubblica sulla raccomandazione n.16 non evidenzia particolari aree di criticità relativamente alla chiarezza dell'intervento, alla possibilità di misurare l'applicazione della raccomandazione, alla valutazione della forza della raccomandazione e della qualità delle prove.

Il seguente grafico riporta il grado di accordo espresso dagli stakeholder per ciascuna domanda del questionario.

Grado di accordo espresso dagli stakeholder punteggi medi (N=11)-Raccomandazione n. 16



Raccomandazione 16: Commenti degli stakeholder

La tabella di seguito, riporta i commenti che alcuni degli stakeholder hanno inserito nell'apposito campo del questionario.

	Denominazione stakeholder	Commento	Risposta del Panel
1	SIMLA - Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni	La raccomandazione è formulata in modo comprensibile relativamente all'intervento che si raccomanda di utilizzare. La raccomandazione è altresì formulata in modo che l'adesione alla stessa sia facile da documentare e misurare.	
2	SICPRE - Società italiana di chirurgia plastica ricostruttiva rigenerativa ed estetica	La raccomandazione è formulata in modo comprensibile relativamente all'intervento che si raccomanda di utilizzare.	
3	OTODI- Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia	Questo tipo di intervento richiede competenze riconosciute per poter mettere in atto la procedura più idonea. Occorrerebbe maggiore formazione del personale (anche infermieristico) per questa manovra salvavita.	I corsi di formazione per l'emergenza prevedono questo addestramento anche per gli infermieri.
4	Associazione Italiana di Fisioterapia - AIFI	Nessun commento	

Raccomandazione 17: Grado di accordo espresso dagli stakeholder

Dei 29 stakeholder registrati sulla piattaforma SNLG per la consultazione pubblica, 11 stakeholder (38%) hanno risposto al questionario predisposto per la raccomandazione 17.

Tutti gli stakeholder che hanno partecipato appartengono alla categoria "Società scientifiche e associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie".

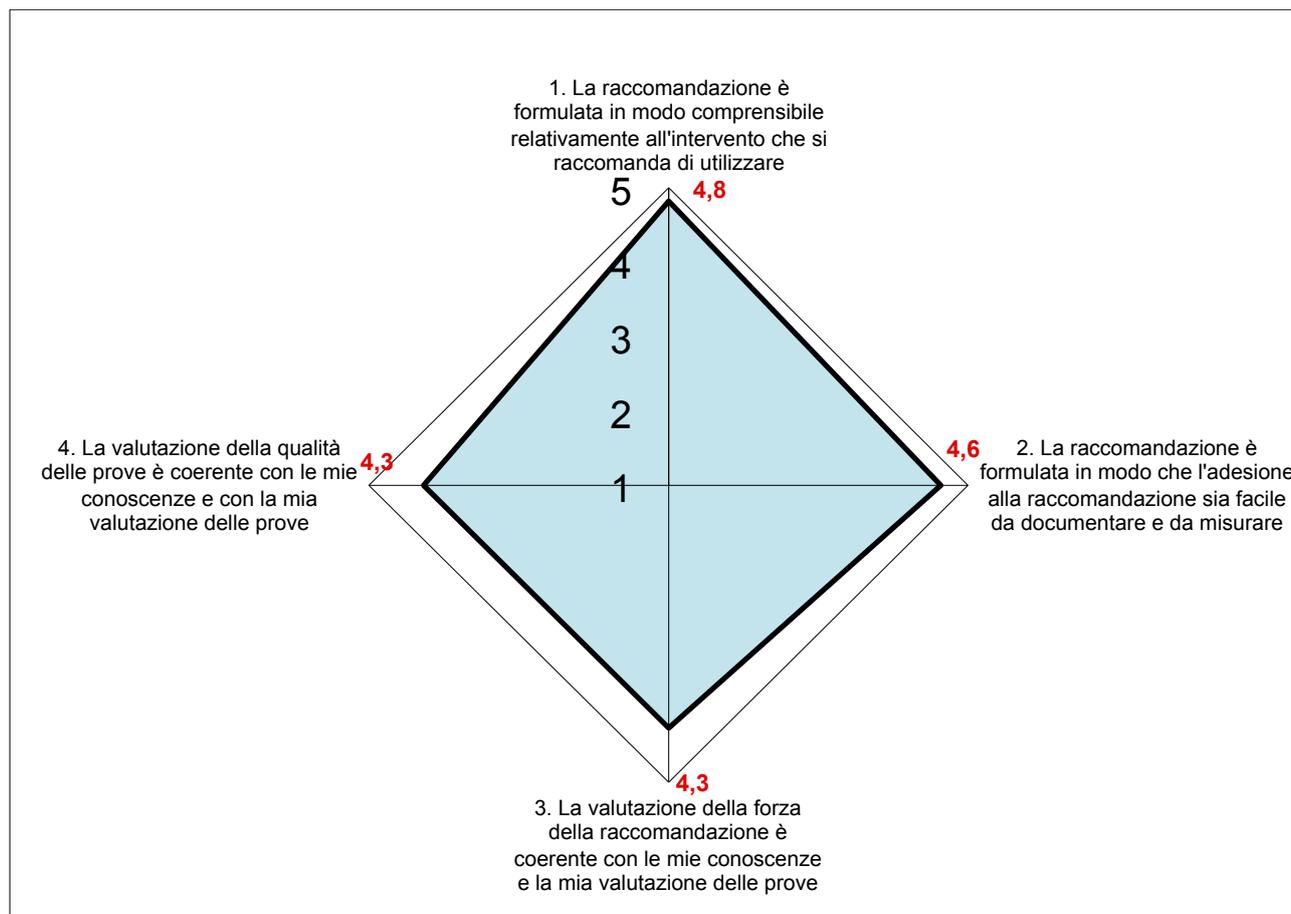
Qual è la tecnica più efficace dal punto di vista clinico e dei costi per la gestione del pneumotorace iperteso nel setting pre-ospedaliero?

Raccomandazione 17. Nel setting pre-ospedaliero nei pazienti ventilati in pressione positiva e con sospetto PNX iperteso, in presenza di instabilità emodinamica e/o compromissione respiratoria, è preferibile la toracostomia aperta alla decompressione con ago o al drenaggio toracico [raccomandazione condizionata, qualità delle prove molto bassa].

L'analisi dei dati sui giudizi espressi dagli stakeholder che hanno partecipato alla consultazione pubblica sulla raccomandazione n.17 non evidenzia particolari aree di criticità relativamente alla chiarezza dell'intervento, alla possibilità di misurare l'applicazione della raccomandazione, alla valutazione della forza della raccomandazione e della qualità delle prove.

Il seguente grafico riporta il grado di accordo espresso dagli stakeholder per ciascuna domanda del questionario.

Grado di accordo espresso dagli stakeholder punteggi medi (N=11)-Raccomandazione n. 17



Raccomandazione 17: Commenti degli stakeholder

La tabella di seguito, riporta i commenti che alcuni degli stakeholder hanno inserito nell'apposito campo del questionario.

	Denominazione stakeholder	Commento	Risposta del Panel
1	SIMLA - Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni	La raccomandazione è formulata in modo comprensibile relativamente all'intervento che si raccomanda di utilizzare. La raccomandazione è altresì formulata in modo che l'adesione alla stessa sia facile da documentare e misurare.	
2	SICPRE - Società italiana di chirurgia plastica ricostruttiva rigenerativa ed estetica	La raccomandazione è formulata in modo comprensibile relativamente all'intervento che si raccomanda di utilizzare.	
3	OTODI- Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia	Pur in presenza di qualità delle prove molto bassa si tratta di una condizione ad alta letalità per cui si concorda con la raccomandazione.	
4	Associazione Italiana di Fisioterapia - AIFI	Nessun commento.	

Raccomandazione 18: Grado di accordo espresso dagli stakeholder

Dei 29 stakeholder registrati sulla piattaforma SNLG per la consultazione pubblica, 11 stakeholder (38%) hanno risposto al questionario predisposto per la raccomandazione 18.

Tutti gli stakeholder che hanno partecipato appartengono alla categoria "Società scientifiche e associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie".

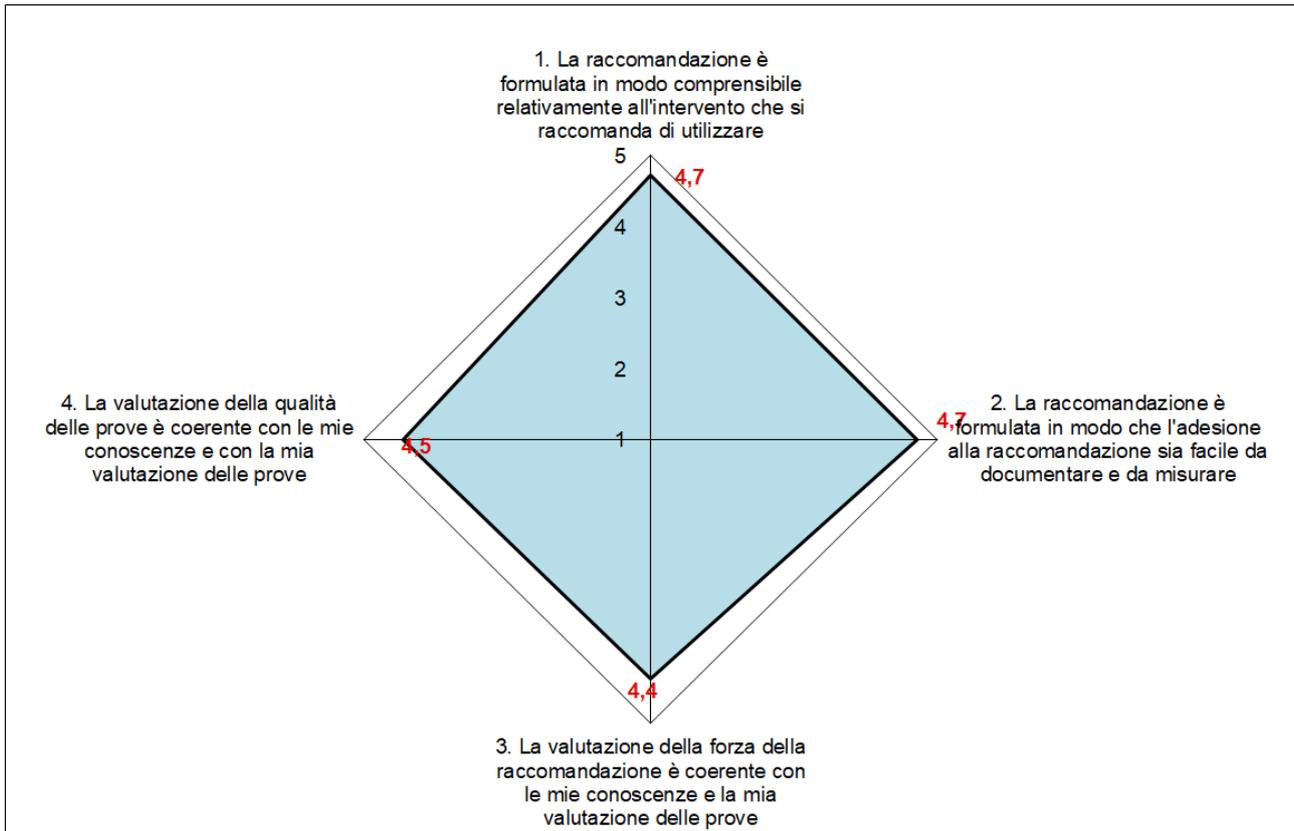
Qual è la tecnica più efficace dal punto di vista clinico e dei costi per la gestione del pneumotorace iperteso nel setting pre-ospedaliero?

Raccomandazione 18. Nel setting pre-ospedaliero nei pazienti non ventilati a pressione positiva con sospetto PNX iperteso, in presenza di instabilità emodinamica e/o compromissione respiratoria, è preferibile in prima istanza la decompressione con ago rispetto a manovre più invasive (toracostomia aperta o drenaggio toracico [raccomandazione condizionata, qualità delle prove molto bassa]).

L'analisi dei dati sui giudizi espressi dagli stakeholder che hanno partecipato alla consultazione pubblica sulla raccomandazione n.18 non evidenzia particolari aree di criticità relativamente alla chiarezza dell'intervento, alla possibilità di misurare l'applicazione della raccomandazione, alla valutazione della forza della raccomandazione e della qualità delle prove.

Il seguente grafico riporta il grado di accordo espresso dagli stakeholder per ciascuna domanda del questionario.

Grado di accordo espresso dagli stakeholder punteggi medi (N=11)-Raccomandazione n. 18



Raccomandazione 18: Commenti degli stakeholder

La tabella di seguito, riporta i commenti che alcuni degli stakeholder hanno inserito nell'apposito campo del questionario.

	Denominazione stakeholder	Commento	Risposta del Panel
1	SIMLA - Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni	La raccomandazione è formulata in modo comprensibile relativamente all'intervento che si raccomanda di utilizzare. La raccomandazione è altresì formulata in modo che l'adesione alla stessa sia facile da documentare e misurare.	
2	SICPRE - Società italiana di chirurgia plastica ricostruttiva rigenerativa ed estetica	La raccomandazione è formulata in modo comprensibile relativamente all'intervento che si raccomanda di utilizzare.	
3	OTODI- Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia	Considerando l'alta letalità del pnx iperteso e le eventuali scarse complicanze, si concorda con questa raccomandazione.	
4	Associazione Italiana di Fisioterapia - AIFI	Nessun commento.	

Conclusioni

Il panel ha preso atto e fornito risposte ai commenti degli stakeholder ritendendo, tuttavia, di non dover apportare modifiche ai documenti allegati alle raccomandazioni. La formulazione delle raccomandazioni rimane inalterata.